

**FAPAC - FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A
CURSO DE ENFERMAGEM**

**ISADORA CRISTINA MARINHO LOPES
JACILENE HELIODORO DE AMORIM BARROS
MARIA SOLANGE OLIVEIRA ALVES**

**IMPACTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA VIDA DOS
IDOSOS NA ESF NANÁ PRADO DE CARVALHO DE PORTO NACIONAL/TO NO
ANO DE 2024**

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**ISADORA CRISTINA MARINHO LOPES
JACILENE HELIODORO DE AMORIM BARROS
MARIA SOLANGE OLIVEIRA ALVES**

**IMPACTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA VIDA DOS
IDOSOS NA ESF NANÁ PRADO DE CARVALHO DE PORTO NACIONAL/TO NO
ANO DE 2024**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de
Enfermagem da FAPAC- Faculdade
Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto
Nacional, como requisito parcial para
aprovação da disciplina de Trabalho de
Conclusão de Curso I.
Orientador: Ronyerre De Souza Pereira

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

**ISADORA CRISTINA MARINHO LOPES
JACILENE HELIODORO DE AMORIM BARROS
MARIA SOLANGE OLIVEIRA ALVES**

**TEMA DO PROJETO
IMPACTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA VIDA DOS
IDOSOS NA ESF NANÁ PRADO DE CARVALHO DE PORTO NACIONAL/TO NO
ANO DE 2024**

Projeto de pesquisa submetido ao Curso de Enfermagem da FAPAC- Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, como requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

Professor: (Ronyerre de Souza Pereira)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Sirlene Xavier de Lima Ulombe)
Instituto Presidente Antônio Carlos

Professor: (Kiria Vaz da Silva Hamerski)
Instituto Presidente Antônio Carlos

**PORTO NACIONAL-TO
2024**

RESUMO

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil tem se intensificado, refletindo em desafios crescentes para o sistema de saúde, em particular nas precauções com as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares. Essas condições afetam significativamente a qualidade de vida dos idosos, gerando limitações funcionais, dependência de cuidados e maiores custos para a saúde pública. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo analisar o impacto das DCNTs na vida dos idosos que frequentam a ESF Naná Prado de Carvalho no ano de 2024. **Metodologia:** Utilizando uma abordagem quantitativa, a pesquisa será realizada por meio de questionários estruturados aplicados aos idosos da unidade. **Resultados Esperados:** Os resultados esperados incluem a identificação das doenças mais prevalentes, suas complicações e métodos de prevenção utilizados, fornecendo subsídios para aprimorar o cuidado à saúde dos idosos no âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF)

Palavras-chave: Envelhecimento populacional. Doenças crônicas não transmissíveis. Idosos. Qualidade de vida. Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT

Introduction: The aging population in Brazil has intensified, reflecting increasing challenges for the healthcare system, particularly in the precautions regarding non-communicable chronic diseases (NCDs) such as hypertension, diabetes, and cardiovascular diseases. These conditions significantly affect the quality of life of the elderly, leading to functional limitations, care dependency, and increased healthcare costs. **Objectives:** This study aims to analyze the impact of NCDs on the lives of the elderly who attend the Naná Prado de Carvalho Family Health Strategy (FHS) in 2024. **Methodology:** Using a quantitative approach, the research will be conducted through structured questionnaires applied to the elderly at the unit. **Expected Results:** The expected results include identifying the most prevalent diseases, their complications, and the prevention methods used, providing insights to improve elderly care within the Family Health Strategy (FHS) framework.

Keywords: Population aging. Non-communicable chronic diseases. Elderly, Quality of life. Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	PROBLEMA DE PESQUISA.....	7
1.2	HIPÓTESES.....	7
1.3	JUSTIFICATIVA	7
2	OBJETIVOS.....	9
2.1	OBJETIVO GERAL	9
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3	REFERENCIAL TEÓRICO	10
4	METODOLOGIA	15
4.1	DESENHO DO ESTUDO	15
4.2	LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	15
4.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	15
4.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	15
4.5	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	15
4.6	VARIÁVEIS	15
4.7	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	16
5	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	17
6	ASPECTOS ÉTICOS	18
6.1	RISCOS	18
6.2	BENEFÍCIOS	18
6.3	CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA	18
7	DESFECHO	19
7.1	DESFECHO PRIMÁRIO	19
7.2	DESFECHOS SECUNDÁRIOS	19
8	CRONOGRAMA	20
9	ORÇAMENTO.....	21
10	REFERÊNCIAS	20

11 APÊNDICES	SUMÁRIO	21
--------------------	---------------	----

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a população idosa aqueles com 65 anos ou mais. Recentemente, o Brasil tem experimentado um crescimento significativo na quantidade de idosos. Dados demográficos de 2022 mostraram que o número de pessoas nessa faixa etária atingiu 22,2 milhões, o que corresponde a 10,9% da população total (Brasil, 2022).

Com esse aumento, os desafios para a saúde dos idosos tornara-se mais evidentes, especialmente no que diz respeito ao envelhecimento avançado, pois esse grupo é mais propenso a desenvolver doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) e enfrentar complicações associadas, como limitações funcionais e dependência. Além disso, idosos com 70 anos ou mais, com destaque para as mulheres, frequentemente sofrem de condições graves, como acidentes vasculares cerebrais (AVC). Isso resulta em uma demanda crescente por cuidados, tanto no ambiente domiciliar quanto em instituições de saúde especializadas (Brasil, 2023).

Dentre essas as doenças crônicas mais comuns nessa faixa etária estão a hipertensão arterial, o diabetes mellitus e as doenças cardiovasculares. A hipertensão, por exemplo, afeta mais de 60% dos octogenários, sendo uma das condições mais prevalentes, seguida da diabetes, presente em cerca de 20% dos idosos, podendo provocar sérias complicações, como problemas cardiovasculares e renais. Ademais, outras condições, como a artrite e o reumatismo, impactam a mobilidade, enquanto as doenças pulmonares crônicas, o câncer e a depressão também são frequentes e afetam substancialmente a qualidade de vida dos idosos (Francisco *et al.*, 2021).

A coexistência de várias doenças crônicas (multimorbidade) agrava os problemas de saúde, reduz a qualidade de vida e a capacidade funcional dos idosos, resultando em maior necessidade de serviços de saúde, aumento dos custos e maior risco de mortalidade (Martínez & Alfaro Velasco, 2023).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) causaram 738.371 mortes no Brasil, sendo uma parte considerável delas mortes precoces (em indivíduos com menos de 69 anos). Esse fato resgata a urgência em melhorar a assistência especializada, sobretudo na enfermagem. O cuidado integral e preventivo deve ser priorizado, uma vez que a enfermagem deve exercer um papel crucial no acompanhamento contínuo dos clientes e na consequência de diminuir o impacto das DCNTs na saúde pública e na economia (Santos; Alves; Aidar.,2023).

Após uma análise inicial no sistema TABNET do DATASUS em 2024, foram registrados 40 óbitos relacionados à hipertensão arterial sistêmica (HAS) e ao diabetes mellitus em Porto Nacional entre os anos de 2018 e 2022. Ao ampliar a pesquisa para o estado do Tocantins, o DATASUS registrou 1.012 óbitos relacionados a essas mesmas doenças na faixa etária de 60 a 69 anos no mesmo período. Esses dados demonstram o impacto significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) na mortalidade da população, (BRASIL, Ministério da Saúde, DATASUS, 2024).

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA:

Como as doenças crônicas afetam a vida dos idosos que frequentam a ESF Naná Prado de Carvalho no ano de 2024?

1.2 HIPÓTESES

As doenças crônicas tiveram impacto na qualidade de vida dos idosos frequentadores da ESF Naná Prado de Carvalho em 2024, impactando negativamente aspectos como saúde mental, socialização e autonomia funcional.

Os idosos com doenças crônicas que frequentam a ESF Naná Prado de Carvalho em 2024 apresentaram uma maior dependência de cuidados familiares e institucionais, afetando sua capacidade de realizar atividades cotidianas de forma independente.

1.3 JUSTIFICATIVA

Este estudo se justifica pela alta taxa de mortalidade que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) têm contribuído no Brasil, especialmente nas pessoas idosas, cujos óbitos por essas doenças somam mais de 70 % em mortes totais. As DCNTs têm refletido, de maneira negativa, na qualidade de vida da população idosa, impactando sobremaneira no sistema de saúde, na vida social e nas condições econômicas do Brasil (BRASIL, 2022).

Além disso estudos evidenciam que as DCNT, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, podem levar a limitações funcionais e incapacidades que dificultam a realização de tarefas básicas e programações da vida diária trazendo prejuízo funcional como incapacidade de realização de tarefas diárias o que pode

impactar outras situações como depressão e ansiedade nesta faixa etária (Dantas; Carvalho; Dantas, 2022).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o impacto das doenças crônicas não transmissíveis na vida dos idosos que frequentaram a ESF Naná Prado de Carvalho no ano de 2024.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar quais doenças crônicas são mais prevalentes nos idosos da ESF Naná Prado de Carvalho de Porto Nacional/TO
- Apontar as complicações mais prevalentes decorrentes das DCNTs da ESF Naná Prado de Carvalho de Porto Nacional/TO
- Descrever os principais métodos de prevenção das DCNTs utilizados na prática diária da ESF Naná Prado de Carvalho de Porto Nacional/TO

3 REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento da população brasileira está se tornando um processo cada vez mais acelerado. A previsão é de que a participação de idosos na população total passe de 10% para 20% em apenas 25 anos, um período muito mais curto em comparação com países desenvolvidos. Por exemplo, na França, esse processo levou cerca de 140 anos. No Brasil, a expectativa é de que, até 2031, o número de anciões supere o de crianças. Isso reflete uma transição demográfica marcada pela queda nas taxas de fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida, que hoje já ultrapassa os 76 anos. Com o envelhecimento populacional, vêm desafios significativos, especialmente na área da saúde, devido ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, que impactam de maneira desproporcional os idosos (*Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023*).

As DCNTs são condições de saúde que se caracterizam pela persistência ao longo do tempo e pela necessidade de cuidados prolongados. Ao contrário das doenças transmissíveis, que são causadas por agentes infecciosos e podem ser curadas ou controladas com medicamentos específicos, as DCNTs geralmente não têm cura e exigem manejo contínuo. Essas doenças afetam o indivíduo de maneira global, com consequências físicas, psicológicas e sociais, impactando diretamente sua qualidade de vida e exigindo adaptações constantes para o enfrentamento dos desafios impostos pela condição crônica. Entre as principais DCNTs que afetam os idosos, destacam-se a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, as doenças cardiovasculares, o câncer e doenças neurodegenerativas, como o Alzheimer. Essas condições, além de afetarem a saúde física, podem levar a incapacidades, limitações funcionais e maior dependência de cuidados por parte de familiares ou profissionais. Além disso, essas doenças são responsáveis por grande parte das mortes no mundo, com destaque para os agravos cardiovasculares, que respondem por cerca de 48% das mortes causadas por DCNTs globalmente (*Silva; Crepaldi; Bousfield, 2021*).

Essas exercem um impacto significativo na vida entre os idosos, afetando tanto a saúde física quanto a psicológica. No plano físico, as DCNT frequentemente acarretam limitações funcionais, dor crônica e incapacidades que comprometem a realização de atividades diárias, forçando os idosos a dependerem de terceiros para tarefas básicas, como alimentação e higiene pessoal. Essa dependência acentua a perda de autonomia e expõe a fragilidade crescente desse grupo. No plano psicológico, a diminuição da capacidade funcional intensifica sentimentos de tristeza,

ansiedade e, em muitos casos, depressão, à medida que os idosos se deparam com uma perda progressiva de controle sobre suas vidas. A fragilidade, entendida como um estado de vulnerabilidade acentuado pela presença de múltiplas DCNT, reflete-se na dificuldade de adaptação às mudanças físicas e emocionais, além de criar um cenário de incerteza em relação ao futuro, onde o sofrimento psicológico é exacerbado pela falta de perspectivas de melhora (Figueiredo; Ceccon; Figueiredo, 2021).

Outro fator é o sistema de saúde, devido à demanda por cuidados contínuos e ao elevado custo do tratamento. Essas enfermidades, caracterizadas pela progressão lenta e duração prolongada, exigem acompanhamento multidisciplinar e intervenções constantes, gerando sobrecarga nos recursos humanos e materiais. No Brasil, estima-se que as DCNT sejam responsáveis por aproximadamente 70% dos gastos assistenciais em saúde, refletindo a necessidade urgente de ações eficazes de controle e prevenção. Políticas públicas, como a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscam atenuar os impactos dessas doenças por meio da promoção de hábitos saudáveis e da detecção precoce de fatores de risco, como hipertensão e diabetes, essenciais para conter a progressão dessas enfermidades (Asbeque *et al.*, 2023).

Entende-se que tais condições impõem aos idosos desafios psicossociais significativos, como o isolamento social, a perda de papéis sociais relevantes e transformações nas dinâmicas familiares. Essas condições podem diminuir drasticamente a qualidade de vida, afetando a autonomia e a independência, ao mesmo tempo que exacerbam sentimentos de solidão e inutilidade. Neste cenário, a rede de apoio composta por familiares, cuidadores e instituições especializadas torna-se crucial. Ela não só alivia o peso emocional, físico e social, mas também reforça o senso de pertencimento e identidade do idoso, aspectos fundamentais para a manutenção de sua saúde mental e bem-estar. A qualidade de vida nesta etapa da vida, conforme explorado na literatura especializada, reflete a intersecção entre bem-estar físico, suporte social efetivo e uma percepção positiva de suas condições de vida, fundamentais para a promoção de um envelhecimento saudável e digno (Funda, 2021).

Um estudo realizado por Melo *et al.* (2021) investiga a prevalência da síndrome metabólica entre a população idosa do interior do Nordeste brasileiro, especificamente no município de Santana do Ipanema, Alagoas. Os resultados indicam uma prevalência mais acentuada desta condição em mulheres, com aproximadamente

30% das idosas avaliadas manifestando a síndrome. Ademais, a pesquisa aponta uma correlação significativa entre a síndrome metabólica e outras comorbidades, como osteoartrite e cardiopatias, evidenciando uma predisposição aumentada para tais condições entre os portadores da síndrome (Melo *et al.*, 2021).

Outro estudo conduzido por Szwarcwald *et al.* (2021) examina a situação das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e os hábitos de vida da população brasileira, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019. A análise revela um aumento significativo na prevalência das DCNT, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade, ao longo dos anos estudados, refletindo as mudanças no perfil epidemiológico do país. Além disso, o estudo destaca a persistência de desigualdades socioeconômicas e regionais no acesso aos cuidados de saúde e nos comportamentos saudáveis, evidenciando disparidades na prevenção e tratamento das DCNT. A pesquisa também aponta um crescimento preocupante nos índices de obesidade, que está diretamente associado ao aumento das DCNT e à mortalidade prematura.

Outro ponto é o impacto da pandemia de COVID-19 que trouxe sérias consequências para quem vive com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O aumento no sedentarismo, a piora nos hábitos alimentares e o maior consumo de álcool e tabaco são reflexos das medidas de distanciamento social e do impacto emocional causado pela crise sanitária. Essas mudanças nos estilos de vida pioraram o controle das DCNT e ampliaram os riscos de complicações graves, colocando em evidência a vulnerabilidade desses indivíduos durante a pandemia. Além disso, o acesso limitado aos serviços de saúde e a interrupção de tratamentos rotineiros agravaram ainda mais a situação, destacando a necessidade urgente de atenção contínua e estratégias de suporte para minimizar os danos causados por esse período desafiador (Malta *et al.*, 2022).

Um estudo recente realizado por Soares *et al.* (2023) destacam que a adoção de hábitos saudáveis e adequados é fundamental para a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), são algumas das principais responsáveis pela morbidade e mortalidade em nível global. A pesquisa evidencia que mudanças no estilo de vida, como a prática regular de atividade física, uma alimentação balanceada e a redução do consumo de álcool e tabaco, estão diretamente associadas à redução dos aspectos de risco para condições como pressão alta e diabetes e doenças cardiovasculares. Além disso, o estudo reforça que a promoção desses hábitos é

crucial não apenas para diminuir a prevalência das DCNT, mas também para melhorar a qualidade de vida das pessoas, proporcionando maior longevidade com saúde e bem-estar.

Vale ressaltar, que a enfermagem na atenção primária ocupa uma posição central na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), desempenhando um papel crucial na promoção da saúde e no manejo dessas condições. Um estudo destaca que, por meio das consultas e atividades educativas, os enfermeiros são capazes de identificar precocemente os fatores de risco, orientar mudanças no estilo de vida e oferecer um acompanhamento contínuo, o que fortalece a aceitação ao tratamento e maior nível de sucesso nos resultados clínicos. As estratégias de cuidado implementadas pelos enfermeiros, como o monitoramento regular de doenças como hipertensão e diabetes, são vitais para reduzir a morbimortalidade associada às DCNT. A criação de vínculos terapêuticos é essencial, pois promove confiança e continuidade no cuidado, elementos fundamentais para o sucesso das intervenções. No entanto, o estudo também ressalta os desafios enfrentados, como a elevada demanda de pacientes e a escassez de recursos, que limitam a assistência integral (Santos *et al.*, 2023)

Uma pesquisa analisou o perfil de mortalidade associado às doenças do sistema circulatório (DAC) em Palmas, Tocantins, evidenciando um cenário preocupante. Entre 2011 e 2015, foram registrados 991 óbitos, com uma variação discreta nas taxas de mortalidade ao longo dos anos, apesar do crescimento populacional. A mortalidade prematura é destacada, com 47% dos óbitos ocorrendo entre 30 e 69 anos, refletindo perdas significativas em anos de vida produtiva e impactando a economia local. Os homens apresentaram maior prevalência de mortalidade (57,3%), alinhado com o perfil nacional que indica menor adesão masculina aos cuidados preventivos de saúde. Além disso, a mortalidade foi mais expressiva em indivíduos com baixa escolaridade, sugerindo uma relação direta entre nível educacional e vulnerabilidade às DAC. As enfermidades isquêmicas do coração (DIC) e as doenças cerebrovasculares (DCV) foram responsáveis por mais da metade dos óbitos (Bezerra; Alves, 2023).

As enfermidades cardiovasculares (DCV) sobressaem entre as principais causas de atendimento em serviços de emergência, com complicações graves que impactam significativamente a saúde dos pacientes e a capacidade dos sistemas de saúde. No estudo realizado em um hospital público de alta complexidade no noroeste

do Estado de São Paulo, observou-se que a maioria dos pacientes atendidos com DCNT eram homens, casados, com baixa escolaridade e idade média de 62,7 anos. As complicações mais frequentes encontradas foram o acidente vascular cerebral (AVC) prévio, crises hipertensivas e insuficiência cardíaca congestiva, condições que muitas vezes resultam de um controle inadequado das doenças crônicas. O estudo ressalta que 80,4% dos pacientes apresentavam complicações relacionadas ao seu diagnóstico principal, evidenciando a fragilidade na gestão dessas condições na Atenção Primária à Saúde (APS). A elevada frequência de comorbidades como hipertensão, tabagismo, dislipidemia e etilismo, associada a falhas nos registros clínicos, sublinha a necessidade urgente de intervenções mais efetivas na prevenção e manejo das DCNT para reduzir a demanda nos serviços de emergência, minimizar internações desnecessárias e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Ferro *et al.*, 2021)

Outro ponto, e a relação das Dcnt's com a presença de Transtorno Mental Comum (TMC) em idosos, reflete um quadro preocupante no que tange à qualidade de vida dessa população. Estudos demonstram que, embora não haja uma associação estatística significativa entre TMC e as características sociodemográficas, o sofrimento psíquico se apresenta como um fator de risco importante. O isolamento social, a dependência funcional e a maior prevalência de doenças osteoarticulares, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica agravam ainda mais esse cenário. Assim, a detecção precoce e o acompanhamento contínuo desses idosos são fundamentais para minimizar o impacto negativo do TMC em sua saúde e bem-estar, ressaltando a necessidade de uma abordagem integrada e focada na saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS) (Fagundes *et al.*, 2020).

Por fim, vale ressaltar que no contexto familiar, essas condições exigem uma reconfiguração das dinâmicas e rotinas, afetando profundamente tanto o indivíduo quanto seus familiares. A interação entre a doença e o sistema familiar é permeada por uma rede de representações sociais, que moldam tanto a compreensão quanto a vivência do adoecimento. As famílias desempenham um papel crucial, não apenas no cuidado físico, mas também no apoio emocional e na adaptação às novas exigências impostas pela doença. Essas representações influenciam diretamente o modo como o cuidado é realizado e como a doença é enfrentada no cotidiano familiar, revelando a interdependência entre o contexto social e as respostas emocionais ao processo de adoecimento (Silva; Crepaldi; Bousfield, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa será de natureza quantitativa, com o objetivo de avaliar o impacto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na vida dos idosos. Será um estudo descritivo, com a aplicação de questionários estruturados para coleta de dados sobre os idosos atendidos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Nana Prado de Carvalho, localizada em Porto Nacional-TO. A pesquisa terá uma abordagem aplicada, visando gerar conhecimento para a prática e contribuir com o planejamento de intervenções voltadas para a saúde dos idosos.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O estudo ocorrerá na Unidade Básica de Saúde (ESF) Naná Prado de Carvalho, localizada no município de Porto Nacional-TO, durante o primeiro semestre de 2025. A ESF oferece atendimentos diários voltados à Atenção Básica, e o estudo será conduzido conforme um cronograma pré-estabelecido.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo será composta por idosos com 60 anos ou mais que frequentam a ESF Nana Prado de Carvalho e possuem diagnóstico de uma ou mais condições crônicas não transmissíveis. A amostra será selecionada por conveniência, com base nos critérios de inclusão e exclusão, garantindo que os participantes tenham as características necessárias para responder ao objetivo do estudo.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão serão: idade igual ou maior que 60 anos, diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis e consentimento em participar da pesquisa.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos idosos com comprometimento cognitivo grave que impeça a compreensão do questionário ou que não concordarem em participar.

4.6 VARIÁVEIS

As variáveis que serão analisadas incluem: idade, sexo, estado civil, escolaridade, condições de saúde (doenças crônicas), medicamentos utilizados, nível de dependência para atividades diárias, e frequência de visitas à unidade de saúde.

4.7 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS, ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO, ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS DADOS

A coleta dos dados acontecerá por meio de um questionário estruturado online, contendo perguntas relacionadas ao perfil sociodemográfico dos participantes, suas condições de saúde, e o impacto das doenças crônicas no seu dia a dia. Os dados serão tabulados mediante dados do GOOGLE FORMS, onde serão realizadas análises descritivas para calcular frequências e proporções.

A análise estatística descritiva permitirá identificar as características predominantes entre os participantes e o impacto das DCNT em suas vidas. Os resultados serão exibidos por meio de gráficos e tabelas.

5 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A pesquisa será delineada por uma abordagem quantitativa, de natureza aplicada e descritiva, desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (ESF) Naná Prado de Carvalho, localizada no município de Porto Nacional-TO. A pesquisa será realizada com idosos de 60 anos ou mais que possuem doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e frequentam a ESF durante o ano de 2024. Os dados serão coletados através de questionários estruturados online, que abordarão aspectos sociodemográficos e o impacto das DCNT na qualidade de vida desses idosos. Após a coleta, os dados serão analisados estatisticamente, gerando informações que poderão auxiliar na melhoria das políticas públicas de saúde voltadas a essa população.

6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo respeitará as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regula pesquisas com seres humanos. O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para análise e aprovação, assegurando que todos os participantes assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de serem incluídos no estudo. Será assegurado o anonimato dos participantes, além da confidencialidade dos dados coletados, que serão utilizados exclusivamente para os fins propostos.

6.1 RISCOS

Os riscos relacionados à pesquisa são considerados mínimos, estando relacionados a eventuais desconfortos emocionais que podem surgir durante o preenchimento dos questionários, sobretudo em questões sobre limitações de saúde e funcionalidade. Para mitigar esses riscos, os participantes serão informados da possibilidade de interromper sua participação a qualquer momento, e poderão optar por não responder a perguntas que causem desconforto. Além disso, todas as respostas serão tratadas de forma anônima, garantindo o sigilo das informações.

6.2 BENEFÍCIOS

Os benefícios esperados com a realização desta pesquisa são tanto diretos quanto indiretos. Diretamente, a pesquisa pode sensibilizar os participantes sobre a importância de cuidar de suas condições de saúde. Indiretamente, os resultados poderão ser utilizados para fortalecer as ações de promoção da saúde e manejo das DCNT dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), promovendo uma atenção mais qualificada e específica às necessidades da população idosa. O estudo também contribuirá para o desenvolvimento de novas estratégias de intervenção na saúde do idoso em nível municipal.

6.3 CRITÉRIOS PARA SUSPENDER OU ENCERRAR A PESQUISA

Conforme orientações da Resolução nº 466/12, a pesquisa poderá ser suspensa ou encerrada caso se identifiquem riscos que comprometam o bem-estar dos participantes ou se as condições previstas para a realização do estudo forem significativamente alteradas. Além disso, a pesquisa será interrompida caso surjam problemas éticos que não possam ser resolvidos ou se os dados coletados se mostrarem insuficientes para alcançar os objetivos propostos. Em situações de superioridade clara de uma intervenção sobre outra, o estudo poderá ser suspenso para garantir a proteção e os benefícios aos participantes.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Com a realização da pesquisa, espera-se identificar o impacto das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) na qualidade de vida dos idosos que frequentam a Unidade Básica de Saúde Nana Prado de Carvalho. De posse desses dados, será possível propor intervenções que auxiliem no controle e manejo dessas condições, visando melhorar a saúde e bem-estar dos idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Além disso, os resultados poderão orientar a criação de materiais educativos, como cartilhas, para reforçar a importância de práticas saudáveis e o acompanhamento regular dessas doenças.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

Espera-se também que a pesquisa contribua para a educação em saúde voltada para os idosos, promovendo maior conscientização sobre a importância do autocuidado e da adesão ao tratamento das DCNT. A pesquisa buscará, ainda, reforçar a necessidade de estratégias preventivas e de acompanhamento contínuo, promovendo um cuidado mais humanizado e integral. Outro desfecho será a disseminação dos resultados obtidos em congressos de saúde e a possível publicação de um artigo científico, contribuindo para o avanço do conhecimento sobre a saúde do idoso e a gestão das DCNT.

8 CRONOGRAMA

Quadro 1 - Cronograma da pesquisa

2024/2					2025				
ETAPAS	AGO	SET	OUT	NOV	Após aprovação do CEP				
Escolha do tema	X								
Pesquisa bibliográfica	X	X	X						
Elaboração do Projeto	X	X	X						
Defesa do Projeto				X					
Submissão ao CEP				X					
Encontros com o(a) orientador(a)	X	X	X						
Seleção dos participantes					X				
Levantamento dos dados						X	X		
Análise dos Resultados							X	X	
Escrita do Artigo científico					X	X	X	X	X
Revisão do Artigo									X
Apresentação do Artigo									X
Submissão/Publicação do Artigo									X

Fonte: Elaborado pelos autores

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

9 ORÇAMENTO (Esse é apenas um modelo, o aluno poderá inserir o cronograma da sua escolha).

Quadro 2 - Orçamento dos recursos gastos com a pesquisa

CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS MATERIAIS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Resma de folha de A4 chamex Office de A4	2	33,00	66,00
Pasta portfólio	1	26,41	26,41
Impressões	3	14,00	42,00
Caneta bic	2	4,90	9,80
CATEGORIA: GASTOS COM RECURSOS HUMANOS			
Itens	Quantidade	Valor Unitário R\$	Valor Total R\$
Combustível	9l	6,49	58,41
CATEGORIA: FINANCIAMENTO TOTAL DA PESQUISA			
Categorias			Valor Total R\$
Gastos com recursos materiais			144,21
Gastos com recursos humanos			58,41
Valor Total:			202,62

Fonte: Elaborado pelas autoras

Todas as despesas previstas serão cobertas por financiamento próprio.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos**. Secretaria de Comunicação Social. Brasília: 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL. **Diagnóstico sobre envelhecimento e direito ao cuidado**. Nota Informativa nº 5. Ministério do Desenvolvimento Social, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf. Acesso em: 20 ago. 2024.

DE LA FUENTE, Jorge Martínez; ALFARO VELASCO, Ruth M. **Manual de práticas gerontológicas**. Lisboa: Universidad Católica Portuguesa, 2023. Disponível em: https://ciencia.ucp.pt/ws/portalfiles/portal/29314349/ebooks_978_84_1377_322_3_2_445_2466.pdf. Acesso em: 20 ago. 2024.

LIMA, G. D.; SILVA, A. G. da; COSTA, F. M. da. Análise dos fatores associados à qualidade de vida dos idosos: um estudo de coorte. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 5, p. e00227721, 2022. DOI: [10.1590/1413-8123202277.22482021](https://doi.org/10.1590/1413-8123202277.22482021).

DANTAS, Ananda Jéssica de Oliveira; CARVALHO, Arthur Barreto Oliveira; DANTAS, Andréia Maria de Oliveira. Impacto das doenças crônicas não transmissíveis na vida de idosos. *Congresso Internacional de Estudos sobre a Diversidade Humana (CIEH)*, Campina Grande, 2022. Disponível em: https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2022/TRABALHO_COMPLETO_EV179_MD1_ID138_TB674_1508202224904.pdf. Acesso em: 21 ago. 2024.

RASIL. Ministério da Saúde. *Plano de ação para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil – 2022/2030*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 21 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Tabulação de óbitos por doenças hipertensivas e diabetes mellitus em Porto Nacional, TO, 2018-2022. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10to.def>. Acesso em: 25 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Tabulação de óbitos por doenças hipertensivas e diabetes mellitus no estado do Tocantins, 2018-2022. Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10to.def>. Acesso em: 25 ago. 2024.

MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. *Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado?* Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde, 2023. Disponível em: [https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo Institucional IEPS 10.pdf](https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf). Acesso em: [colocar a data de acesso].

SILVA, Jean Paulo da; CREPALDI, Maria Aparecida; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva. Representações sociais e doenças crônicas no contexto familiar: revisão integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 13, n. 2, p. 125-140, abr./jun. 2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6098/609869110010/609869110010.pdf>. Acesso em: 07 set. 2024.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; CECCON, Roger Flores; FIGUEIREDO, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 18, n. 8, p. 2315-2324, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDzy/>. Acesso em: 7 set. 2024.

ASBEQUE, A. C. F. *et al.* Impacto nos cofres públicos com doenças crônicas não transmissíveis: revisão integrativa. 2023. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/110894652/DCNT Cap. de Livro-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/110894652/DCNT_Cap._de_Livro-libre.pdf). Acesso em: 7 set. 2024.

FUNDA, Alberto José Domingos. *O impacto dos fatores psicossociais na qualidade de vida do idoso*. 2021. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Lusíada, Lisboa, 2021. Disponível em: http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/6092/1/mpc_alberto_funda_dissertacao.pdf. Acesso em: 7 set. 2024.

MELO, C. B. de et al. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos do Nordeste: uma revisão integrativa. *Diversitas Journal*, v. 15, n. 2, p. 43-58, 2021. Disponível em: https://diversitas.emnuvens.com.br/diversitas_journal/article/view/2036/1956. Acesso em: 7 set. 2024.

SZWARCWALD, C. L.; STOPA, S. R.; MALTA, D. C. Situação das principais doenças crônicas não transmissíveis e dos estilos de vida da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 25, e2022035, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT276021>. Acesso em: 7 set. 2024.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*,

v. 25, e2022035, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/rhTGSqRDBs94Wh8CmjggYTb/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2024.

SANTOS, E. de P. et al. Doenças crônicas não transmissíveis: desafios e repercussões na perspectiva da enfermagem da atenção básica. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 27, n. 4, p. 1860-1874, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i4.2023-017. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9712/4659>. Acesso em: 7 set. 2024.

BEZERRA, G. I. S.; ALVES, K. C. G. Perfil da mortalidade por doenças do aparelho circulatório em Palmas, Tocantins. *Revista Brasileira de Políticas Públicas e Sociais*, v. 15, n. 2, p. 105-120, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/23787/25475>. Acesso em: 7 set. 2024.

FERRO, D. et al. Perfil de usuários com doenças crônicas não transmissíveis em serviço de emergência. *Proceedings of the EPI 2021*. Disponível em: <https://proceedings.science/epi-2021/trabalhos/perfil-de-usuarios-com-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-em-servico-de-emergencia>. Acesso em: 7 set. 2024.

SILVA, Jean Paulo da; CREPALDI, Maria Aparecida; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva. Representações sociais e doenças crônicas no contexto familiar: revisão integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, Campo Grande, v. 13, n. 2, p. 125-140, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20435/pssa.v13i2.964>. Acesso em: 2 out. 2024.

FAGUNDES, Izabel Viviane de Oliveira; OLIVEIRA, Luciane Paula Batista Araújo de; BARROS, Wanessa Cristina Tomaz dos Santos; MAGALHÃES, Adriana Gomes; MEDEIROS, Marília Rute de Souto; PEREIRA, Dídia de Oliveira. Transtorno mental comum em idosos com doenças crônicas não transmissíveis na atenção primária à saúde. *Ciencia, Cuidado e Saúde*, v. 19, 2020. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/50072>. Acesso em: 2 out. 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS - QUESTIONÁRIO

Mês do Atendimento: _____

Sexo:

☐ Masculino ☐ Feminino

Idade: _____

☐ De 60 a 69 anos ☐ De 70 a 79 anos ☐ 80 anos ou mais

Estado civil:

☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a)
☐ Viúvo(a) ☐ União Estável

Escolaridade:

☐ Analfabeto(a) ☐ Alfabetizado(a) ☐ Ensino fundamental incompleto
☐ Ensino fundamental completo ☐ Ensino médio incompleto
☐ Ensino médio completo ☐ Superior incompleto
☐ Superior completo
☐ Outro: _____

Profissão: _____

Doença crônica diagnosticada:

☐ Hipertensão ☐ Diabetes Mellitus
☐ Doença Renal Crônica ☐ Doença Cardiovascular
☐ Doença Respiratória Crônica
☐ Outra: _____

Tempo de diagnóstico da doença crônica:

☐ Menos de 1 ano ☐ De 1 a 3 anos

☐ De 4 a 6 anos

☐ Mais de 6 anos

Está realizando acompanhamento médico regular?

☐ Sim

☐ Não

Medicamentos em uso para controle da doença crônica:

_____	_____
_____	_____
_____	_____

Pratica atividade física regularmente?

☐ Sim

☐ Não

Recebeu encaminhamento para outro serviço?

☐ Sim

☐ Não

Se sim, para qual serviço?

☐ Cardiologista

☐ Endocrinologista

☐ Nefrologista

☐ Pneumologista

☐ Fisioterapeuta

☐ Nutricionista

☐ Psicólogo

☐ Outro: _____

Realiza acompanhamento no Programa de Saúde da Família (PSF)?

☐ Sim

☐ Não

Participa de grupos de apoio ou educação em saúde na UBS?

☐ Sim

☐ Não

Possui dificuldades em acessar os serviços de saúde?

☐ Sim

☐ Não

Se sim, qual o motivo?

☐ Distância da UBS

☐ Falta de transporte

☐ Horário de funcionamento

☐ Outro: _____

Comentários adicionais: